

国際看護研究会 NEWSLETTER

No. 66



2012. 7. 15 発行

本号の内容は以下のとおりです。

- I. 第 69 回運営委員会報告 _____ p. 1
- II. 第 65 回国際看護研究会講演会報告 _____ p. 2
- III. 国際看護研究会第 15 回学術集会について _____ p. 4
- IV. 66 回国際看護研究会講演会のお知らせ _____ p. 4
- V. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より） _____ p. 4

※本文に記載されている振込先やメールアドレスについては、現在は使われておりませんのでご注意ください。

I. 第 69 回運営委員会報告

運営委員会報告

第 69 回運営委員会は、2012 年 6 月 9 日（土）に JICA 地球ひろばで開催された。国際看護研究会第 15 回学術集会(2012 年 9 月 15 日に JICA 横浜で開催)の準備状況、12 月の講演会予定について報告があった。その後 2011 年度決算案, 2012 年度予算案について協議した。数年来収入の大半である会費収入が支出を下回っており、会費値上げについて議論し、9 月の総会に提案することになった。2012 年度のスタディツアーは 2013 年 3 月にタイで行うことに決定した。その他、来年度の学術集会について意見交換を行なった。

JSIN Newsletter

II. 第 65 回国際看護研究会講演会報告

第 65 回国際看護研究会講演会は 2012 年 6 月 9 日（土）JICA 地球広場にて、「カンボジア王国における看護サービスの現状 ―病院で行われる看護実践の担い手―」をテーマに、独立行政法人 国立国際医療研究センター 客員研究員 櫻井幸枝様にご講演いただきました。

【講演抄録】

1. 背景

JICA カンボジア国医療技術者育成システム強化プロジェクトは、2010 年より保健省人材育成部を相手機関として、看護・看護師の質の向上の為、そのよりどころとなる看護規則の作成を支援している。カンボジアでは全国レベルでの臨床現場の看護サービスの調査がこれまで行われてこなかった為、看護規則策定に先立ちカンボジアの看護の現状把握を目的としていくつかの調査を実施し、その一部として本調査を実施した。

2. 方法

調査時期は、2011 年 2～3 月である。手法は、構造化質問票を使ったグループインタビューで実施した。対象は、全国に 5 施設ある国立看護助産学校の主な実習病院 9 施設の看護職員 3 名前後（看護部長/副部長 1 名、師長 1 名、看護師 1 名）とし、インタビューは病院側が選択した。回答は、計 9 施設（合計 32 名）から得られた。

調査内容は、計 52 項目の看護サービスについて、提供者（看護師、医師、その他の医療従事者、非医療従事者の病院職員、家族）を確認した。質問票は、日本の厚生労働省の新人看護職員研修ガイドラインの看護技術についての到達目標 69 項目、カンボジアの保健省作成の卒前教育（臨地実習）の手引書並びに看護の役割・責任を記載した正式文書を照合させて作成した。倫理的配慮として、インタビュー開始前に調査目的を説明し、実施についての同意を得た。

3. 結果

看護サービスの提供者を確認した質問項目 52 項目のうち 43 項目で有効回答が得られた。内容は、①日常生活の支援 計 24 項目で、うち「環境調整・清潔支援 8 項目」、「活動休息 6 項目」、「排泄支援 6 項目」、「食事援助/支援 4 項目」、②診療/診療の補助 計 19 項目で、うち「バイタルサイン測定 4 項目」、「呼吸管理 3 項目」、「創傷管理 4 項目」、「注射 6 項目」、「検査 2 項目」であった。

「提供者が看護師」の回答項目は 18 項目であり、主に医療の知識・技術が必要な診療/診療の補助に関係するものであった。

「提供者が看護師と医療従事者」の回答項目は、5 項目であった。これらは、身体侵襲性を伴う高い医療技術が必要な診療及び専門的な知識・医療技術を伴うものであった。

「提供者が看護師・医療従事者と家族・非医療従事者」の回答項目は、15 項目であった。これらは、日常生活の支援が中心であった。このうち医療の知識・技術が必要なものは、

半数以上の病院で看護師が提供していると回答し、一方清潔支援等の医療技術を必要としないものは家族が担っていると回答している病院が半数以上であった。

「提供者が家族・非医療従事者」の回答項目は5項目であり、提供者は殆どが家族であり清潔支援や食事支援といった身体侵襲性が全くなく日常生活により近いものだった。

また、看護師が提供者でなくても管理しているという項目が、全43項目中17項目あった。看護師が、家族が看護サービスの提供者であった場合に管理しているとコメントしたことから、患者が回復するための日常生活の支援がきちんと提供されるように管理することを、自分の業務と認識しているといえる。

4. 考察

本調査では、カンボジアの総合病院において‘どの看護行為を誰が実施しているのか’を調査した。その結果、医療の知識・技術が必要な診療/診療の補助に係るものは看護師が提供者であり、更に身体への侵襲を伴いより高度な医療技術が必要な診療/診療の補助は、医師と看護師が提供者となっていた。また日常生活の支援は、項目により割合は異なるが看護師・医療従事者・家族・非医療従事者の全てが関わっており、看護サービスは状況によって分担されていると言える。その中でも身体への侵襲が全くなくより日常生活に近い清潔支援については、殆ど家族が提供者となっていることが分かった。

International Council of Nurses (以後、ICN) は、看護の定義の中で「看護とは、あらゆる場であらゆる年代の個人及び家族、集団、コミュニティを対象に、対象がどのような健康状態であっても、独自にまたは他と協働して行われるケアの総体である（後略）」と述べている。つまり、ICNは看護ケア提供者を看護師に限定していない。また、ICNは、「看護業務の範囲」という所信声明の中で、直接的なケアに加え、監督、指導、管理も看護業務範囲に含めている。今回の調査の結果からカンボジアの臨床現場においては、看護サービスの中でも高い医療技術を伴うものは看護師及び医療従事者が行い、医療技術を伴わない日常生活の支援は家族や非医療従事者と協働して看護を提供しており、ICNの定義に基づいた看護サービスが提供されていると言える。また、日本では看護業務とされ看護師が実施することが多い清潔援助等は、カンボジアにおいては家族による実施が中心であった。しかし、看護師はこれらの業務を家族に任せているだけでなくきちんと提供されていることを管理することを業務として認識していることが明らかになった。つまり、カンボジアでの他者と協働しながらの看護の提供は、ICNの看護の定義に合致していると言える。

一方、ICNは「看護業務の範囲」という所信声明の中で、各国がICNが示している定義に合致する看護及び看護師の役割について定義を示す責任があると述べている。即ち、地域の社会状況、文化的背景によって看護の役割や業務範囲の認識や看護の提供者、及び患者のニーズは異なるために各国の看護の定義もそれぞれ差異が生じる、または生じるべきであると言える。今回の調査では、日本の厚生労働省の新人看護職員研修ガイドライン並びにカンボジアの保健省作成の卒前教育の手引書並びに看護の役割・責任を記載した正式文書をもとに質問紙調査を実施したが、日本で看護と認識され看護師が実施している項目

がカンボジアでは異なるとしても一概に看護業務が十分できていないと判断することは適切ではない。カンボジアの看護職を含めた保健人材不足の現状を鑑みると、看護師が適切な知識と技術を持って関係者と協働しながら共に看護サービスを提供することが現実的な解決方法と言わざるを得ない。治療の効果をより高め、住民の健康の維持向上を図るには、看護師自身の研鑽とともに、家族に対する看護師の指導・監督の重要性が高いといえる。

5. まとめ

本調査では、カンボジアにおける看護サービスの提供者を確認した。看護は、各国の社会的・文化的背景や時代により影響を受け、自国の看護サービスの提供者を明確化することは、看護師の役割についての議論の材料や法・整備の基礎資料など、看護の発展に寄与できる可能性があるといえる。

Ⅲ. 国際看護研究会第 15 回学術集会について

第 67 回運営委員会報告にありますように、JICA 地球ひろばでの開催が不可能となりました。検討した結果開催日は予定通り 2012 年 9 月 15 日（土）のままで、会場は JICA 横浜に変更することになりました。皆様のご理解をお願い申し上げます。テーマは「在日外国人と災害」です。

Ⅳ. 第 66 回国際看護研究会《講演会》のお知らせ

日時：2012 年 12 月 15 日（土）13：00～15：00（12：45 より受付開始）

会場：「国際協力機構研究所（JICA 市ヶ谷研究所）601-602 号室（東京都新宿区市谷本村町 10-5）

講師：JICA 専門家 山田智恵里氏

講演テーマ：「JICA 技術協力 南アフリカ HIV/AIDS 在宅コミュニティにかかるモニタリング評価強化の活動中間報告」

参加費：本研究会会員 無料・非会員 500 円

*「地球ひろば」より会場を移転し、初の講演会です。事前申し込みは不要ですので、どうぞお気軽にご参加ください。2013 年 3 月講演会は 3 月 16(土)を予定しております。

講演会の自薦・他薦は問いません。講演をご担当いただけます方、講演内容のご希望などがありましたら、どうぞお気軽にお寄せ下さい。

Ⅴ. 皆様へのお願い・お知らせ（事務局より）

1. 2012 年度年会費について

いつも本研究会の運営にご協力いただき、ありがとうございます。

毎年 4 月のニュースレターをお送りする際に振込票を同封して振込をお願いしていましたが、手違いにより前号に同封できませんでした。皆様にはご不便をおかけして、大変申し

訳ありませんでした。今回振込用紙をお送りしますので、年会費 2000 円の納入をお願い致します。今年度は運営委員選挙を実施する年度であり、12 月末までの会費納入にご協力ください。

2. 2010 年度、2011 年度の会費をまだ納めていない方は、合わせてお振込をお願い致します。

研究会は会員の皆様からお振込頂く年会費（2 千円）により運営されています。納入年度は封筒の宛名の右下に会員番号とともに記載されています。また、事務整理の都合上、振込用紙に会員番号もご記入をお願いします。振込先は一番下に記載してあります。

3. 国内外に転居された方もいらっしゃるかと思います。国際看護研究会では経費節減のため、NEWSLETTER の送付にはメール便を利用しておりますが、最近転居先不明で戻ってくる場合が多くなっています。海外にも NEWSLETTER をお送りしています。

転居された方は研究会事務局(下記 e-mail あて)に新住所をご連絡下さい。

4. NEWSLETTER の「海外情報」に掲載する記事を募集しております。会員の皆様の活動報告、活動国の様子、医療事情、あるいは旅行記など海外に関する情報をお待ちしております。研究会事務局(下記 e-mail あて)にお申し出ください。
5. 会員の皆様からのご意見を反映して研究会の活動の更なる改善を図りたいと思います。講演会のテーマ、NEWSLETTER についてなど、本研究会へのご意見をお聞かせ下さい(下記 e-mail あて)。
6. 第 14 回学術集会抄録の残部があります。ご希望の方はその旨明記の上、抄録代として 500 円、郵送料として 80 円の合計 580 円分の切手(80 円までの小額切手をお願いします)と返送先を書いた A4 サイズ用の返信用封筒を事務局までお送りください。

※個人名で書かれた原稿内容は研究会の意見を反映するものではありません。また、ニュースレターの記事に関して無断転載を禁じます。皆様のご理解をお願いいたします